Nr 46. 18 Listopada. 1865.

# PRZEGLĄD LEKARSKI

WYDAWANY STARANIEM ODDZIAŁU NAUK PRZYRODNICZYCH I LEKARSKICH
C. K. TOWARZYSTWA NAUKOWEGO KRAKOWSKIEGO
pod redakcyą Prof. Drów: **Dietla, Majera, Skobla** i Drów **Oettingera** i **Zieleniewskiego.**

WYCHODZI: tygodniowo w objętości jednego arkusza co Sobota, w Krakowie, w Drukarni c. k. Uniwersyt. pod t. zarządem *F. Schmiedehausena.* Biuro Redakcyi Przeglądu: w domu c. k. Towarzystwa Naukowego, Ulica Sławkowska N. 282.

CENA: w Krakowie rocznie . . . Zł. 6 — w. a. półrocznie . . Zł. 3 — „ w Państwie Austryackiém z przesyłką poczt. rocznie Zł. 6 c. 60 „ „ „ półrocz. Zł. 3 c. 30 „ Dla zagranicznych, drogą pocztową, wypadnie dopłata przesyłki według przepisów pocztow.

PRZEDPŁATĘ PRZYJMUJĄ: Kancellarya C. K. Towarzystwa nauk. w Krakowie, Ulica Sławkowska N. 282 tudzież Biuro Redakcyi Przeglądu w domu powyż wymienionym,— oraz wszystkie c. k. Urzędy pocztowe tak dla krajów koronnych jak i dla zagranicy.

Treść: Z pracowni fizyologicznéj Uniwersytetu Jagiellońskiego: O miejscu, w którém prąd elektryczny łańcuchowy zamykany i otwierany, stan czynny w nerwach ruchu wznieca, przez prof. Dra *Gustawa Piotrowskiego.* (Dokończenie.) — O cholerze, kliniczny wykład Prof. *Dietla* miany w roku 1854. Podał Dr. *Falęcki*, b. adjunkt kliniki lek. w Krakowie. (Ciąg dalszy.) — Korrespondencya. O potrzebie pospolicenia wiadomości lekarskich. — Rozmaitości: Statystyczny wykaz chorych kliniki okulistycznéj Uniwersytetu Jagiellońskiego za rok 1865/6. — Wybory w c. k. towarzystwie naukowém krakowskiém. — Ruch chorych w szpitalu ogólnym tarnowskim w trzeciem ćwierćroczu 1865. — Cholera w Berdyczowie. — Praca spodziewana. — Wiadomość urzędowa o chorobach stadnych. — Bibliografia.

**Z pracowni fizyologicznéj Uniwersytetu Jagiellońskiego.**

## O MIEJSCU,

### w którém prąd elektryczny łańcuchowy zamykany i otwierany, stan czynny w nerwach ruchu wznieca

przez

Prof. Dra Gustawa Piotrowskiego.

(Dokończenie.)

Pierwszy szereg doświadczeń.

Prąd ujemny dostawał się do nerwu przez środek tegoż, prąd dodatny raz blisko mięśnia, drugi raz blisko końca nerwu odciętego, zawsze jednak w równéj odległości od wejścia prądu ujemnego.

Linie otrzymane zostawały w bardzo znacznych odstępach (co do początków) od siebie; pierwsza odpowiadała ułożeniu bieguna dodatnego bliżéj mięśnia — jestto rezultat wręcz przeciwny temu, który otrzymujemy za pomocą prądów pochodnich.

Już to obala prawidło Pflügera, bo i zatrzymanie koło bieguna dodatnego nie da się tu przypuścić — tu prędzéj biegunowi dodatnemu niż ujemnemu trzebaby przypisać wpływ przeważny. I różna drażliwość pojedyńczych części nerwu nic tu nam nie tłumaczy, bo część nerwu środkowa jest draźliwsza.

Przypuszczając, że pomiędy biegunami jest miejsce pierwotnie w stan czynny wprowadzone, rzecz możemy wyjaśnić.

Nie potrzebuję dodać, że tu jak zawsze przemieniałem koléj w doświadczeniu i często takowe powtarzałem.

Drugi szereg doświadczeń.

Tensam, co pierwszy, tylko, że girotrop przeciwnie ułożony.

Początki linii uzyskanych były bardzo bliskie siebie. Prąd dośrodkowy pierwéj kurczenie się mięśnia wywoływał niż odśrodkowy — znów wypadek przeciwny temu, który otrzymałem prądami pochodnemi.

Wypadku tego żadna teorya nie tłumaczy; sądziłbym już, że małą nader różnicę w początkach krzywych sprawia jakaś niedostajność w obrocie walca, ale wielokrotne, ile można odmieniane doświadczenia, zawsze a zawsze ten sam dawały

wypadek, tak, że wszelką przypadkowość wykluczyć muszę.

Trzeci szereg doświadczeń.

Prąd ujemny dostawał się do nerwu blisko mięśnia, prąd dodatni raz bliżéj raz daléj od prądu ujemnego, zawsze jednak daléj od mięśnia niż ujemny.

Przy mniejszém oddaleniu drutów drganie pierwéj następowało, jakkolwiek różnica była nieznaczna.

Wypadek ten przemawia za ruchomością punktu, w którym stan czynny powstaje.

Czwarty szereg doświadczeń.

Tensam co poprzedni, tylko położenie girotropu odmienne.

Początki dwóch krzywych są znacznie od siebie odległe.

Drganie jak przy prądach chwilowych pierwéj nastąpiło, jeżeli prąd przez dłuższy kawał nerwu przebiegał.

Muszę zatém pozostać przy wniosku, tam już uczynionym, że prawidło Pflügera utrzymać się nie da, a mając wzgląd na trzeci szereg teraz przytoczonych doświadczeń, nawet powtórzyć nie mogę, że podnieta tym szybciéj działa, im na dłuższy kawałek nerwu ona działa.

II. Użyłem do drażnienia otwarcia prądów łańcuchowych.

Urządzenie było bardzo proste, prąd główny (uboczne krążenie przez reostat zatrzymałem) przechodził jednym drutem przez drążek miografu, a ztamtąd do nerwu, drugim drutem bezpośrednio do nerwu.

Doświadczenia te są bardzo mozolne, bo prąd musi dłuższy czas przez nerw przebiegać, przez co tenże słabnie, a i tak otwarcie prądu zawsze słabiéj działa niż zamknięcie. Wiele potrzeba doświadczeń, aby kilka linii dla pojedyńczego szeregu uzyskać.

Doświadczenia te muszę zatém uważać jako mniéj pewne od poprzednich i dla tego téż bez poprzednich nie chciałem ich robić, jakkolwiek przyrządem całym już dawniéj rozporządzałem.

Doświadczenia wstępne ze zmianą kierunku prądu dały mi dziwny rezultat. — Otwarcie prądu odśrodkowego tak samo daje wcześniejszą linią, niż otwarcie prądu odmiennego kierunku, jak zamknięcie, jakkolwiek różnica w początku obu krzywych jest znacznie mniejsza, pomimo, że odległość drutów była ta sama, co pierwéj.

Wypadek ten sprzeciwia się wszelkiéj teoryi, która obydwu biegunom prądów drażniących chce przypisać znaczenie jakościowe odmienne.

Powtarzając poprzód wzmiankowane cztery szeregi doświadczeń w tym samym porządku i z tym samym układem, a jedynie z różnicą, że drażnił prąd ustający zamiast powstającego doszedłem w pierwszym i drugim szeregu do wypadków wręcz przeciwnych teoryi Pflügera, zaś w ostatnich dwóch szeregach do wypadków zgodnych z tą teoryą. Pomijam tu szczegółowe opisywanie tych wypadków, gdyż według poprzedzającego, każdy z łatwością linie otrzymane sobie wykreśli.

Takie są wypadki tych poszukiwań; zdają mi się być dostatecznemi, by wypowiedzieć przekonanie, że teorya Pflügera, jeżeli nie jest błędną, to przynajmniéj jest niedosyć dokładną i wiele okoliczności nie uwzględnia, tak, że przynajmniéj w formie zmienić się musi, jeżeli w ogóle utrzymać się potrafi.

Wypadek ogólny tych doświadczeń jest ujemny, ogłaszam go jednak, bo mogą być błędy w tych doświadczeniach mi nie znane, a które kto inny może wykryje, a powtóre dla tego, że jeżeli, jak mniemam, doświadczenia są przekonywające, to zawsze jest korzyścią wykazać błędność utartych pojęć, choć się ich innemi nie zastępuje, bo jestto zachętą do dalszych badań, których nikt nie podejmie względem pytania, które już za rozwiązane uważa.

## O CHOLERZE,

### kliniczny wykład professora Dietla miany w roku 1854.

Podał
Dr. Falęcki,
b. adjunkt klin. lek. w Krakowie.

(Ciąg dalszy).

Według spostrzeżeń prof. Dietla znajdowało się w Wiedniu w czasie epidemii 1831 i 1832 r. bardzo mało takich przypadków wysypkowych,

lecz w roku 1836, w którym cholera znacznie łagodniéj występowała, zauważano ich bardzo wiele. Pokazywały się najczęściéj w drugiéj połowie epidemii, wtenczas, kiedy i najcięższe przypadki oddziaływaniem łagodném się kończyły. Podówczas bardzo mało umarło z tych, u których tę wysypkę zauważano, co jednak, jak się zdaje, więcéj łagodności epidemii przypisać wypada, niż obecności wysypki. Z pojawieniem się wysypki na skórze nie zauważano zwykle żadnego polepszenia, jednakże zakończenie choroby najczęściéj bywało pomyślne. Najczęściéj widziano wysypkę u osób młodych, u kobiét i u dzieci.

Formę wysypki stanowi r ó ż y c a w różnych odmianach. I tak znajdowano ją jako różycę gładką *(erythema laeve)* z podobieństwem do płonicy, daléj jako r ó ż y c ę k r o s t k o w a t ą *(E. papulatum)* podobną do odry, wreszcie jako r ó ż y c ę g u z k o w a t ą *(E. nodosum)* z podobieństwem do pokrzywki. Najczęściéj znajdowano ją jako *erythema nodosum marginatum* i *circinatum* jednocześnie na tym samym chorym, tak, że przy obfitém rozwinięciu całe ciało chorego, a mianowicie odnogi rozmaitemi kołami, obrączkami i guzami pokryte bywało.

Cholery nie wyklucza żadna choroba, przeciwnie najczęściéj i najpierwéj nagabuje ona osoby dotknięte już inną jakąś ostrą lub chroniczną chorobą. Jeżeli cholera do jakiéj już istniejącéj ostréj lub chronicznéj choroby się przyłączy, to znosi wprawdzie gorączkę i tamuje dalsze rozszerzanie się sprawy wypocinowéj, lecz sama o tyle jest niebezpieczniejszą, o ile chory już poprzednio sił utracił. Chorzy gruźlicowi, rakowaci, z opuchliną wodną, wiądem schyłkowym, a nawet durzycowi i z zapaleniem płuc bardzo często cholerze ulegają i prędko z niéj giną. Nie szczędzi też cholera niewiast ciężarnych i położnic; pierwsze ronią, ostatnie najczęściéj jéj ulegają.

Co się tycze chorób następowych po cholerze, najczęstszemi według doświadczenia prof. Dietla są: długotrwałe cierpienia żołądka, brak apetytu, zgaga, odbijania, nudności, wymioty, uporczywe zatkania i biegunki, chudnienie, wodna puchlina i t. d.

Rozpoznanie cholery nie zawsze jest łatwe. Często się zdarza, że niektóre osoby po zaziębieniu, błędach w dyecie lub po użyciu środków przeczyszczających i wymiotnych, dostają objawow do cholery bardzo podobnych. Podobne też objawy przedstawiają otrucia arszenikiem, kwasami mineralnemi i innemi ostremi lub narkotyczno-ostremi truciznami. Wreszcie i w innych chorobach, jak w ostrym katarze żołądka i kiszek, w zapaleniu otrzewny, w gruźlicy kiszek, czerwonce, ostrych wysypkach, zimnicy i t. d. powstają często bardzo podobne do cholery przypady, tak, że potrzeba ścisłego tak fizycznego jak i anatomicznego zbadania chorego, by się uchronić od pomyłki. Rozpoznać cholerę epidemiczną wtenczas tylko na pewne możemy, kiedy objawy choleryczne powstają bez żadnéj widocznéj przyczyny lub jakiegoś cierpienia miejscowego, któreby za przyczynę poczytać można, i gdy wiele osób na raz napadają.

### Przyczyny.

Jasną jest rzeczą, że zwykłe szkodliwości, jako to: błędy w dyecie, zaziębienia, wzruszenia umysłowe i t. p. same przez się cholery epidemicznéj wywoływać nie mogą; gdyż gdyby tak było, cholera nie ustawałaby nigdy. Być więc musi jakaś szczególna szkodliwość, która tylko tę chorobę w ludziach rodzi.

Według jednych szkodliwością tą jest pewien z a d u c h *(miasma)* udzielający się ludziom z powietrza, według innych zaś jestto p r z y r z u t *(contagium)*, przenoszący chorobę z jednéj osoby na drugą.

Przedewszystkiem zastanowimy się nad pytaniem: c z y c h o l e r a o d j e d n é j o s o b y u d z i e l i ć s i ę m o ż e d r u g i é j? gdyż, jeżeli tak jest, że cholery udzielić można, czy to wprost przez dotknięcie, czy też przez powietrze, w takim razie uważać ją musimy za c h o r o b ę z a r a ź l i w ą.

Za zaraźliwością cholery przemawiają następujące fakta:

1) Że cholera ze źródła swego w Indyach wschodnich, posuwając się do Europy szła powoli, jakby krok za krokiem uczęszczanemi drogami. Tam, gdzie drogi te się dzieliły, i ona także się rozdzielała i w kierunkach temi drogami wytkniętych postępowała, na uboczu zaś leżące miejsca zostawiała zwykle nietkniętemi.

2) Że w ludniejszych miastach zatrzymuje się

dłużéj i zakładając w nich niejako gniazdo środkowe swéj epidemii, rozchodzi się ztamtąd w różnych kierunkach ku miejscom połączonym z tém większém miastem licznemi stosunkami.

3) Że cholera prawie nigdy na wielu punktach tego samego miejsca naraz nie powstaje, lecz pomału wlecze się od domu do domu, od ulicy do ulicy i w ten sposób daléj się szerzy.

4) Że w domu jakimś, gdy się u jednéj osoby pojawiła, prawie wszystkich mieszkańców, jednego po drugim nagabuje, — wreszcie

5) że, jak niewątpliwie na różnych miejscach i w różnych epidemiach wykazano, cholera do miejsc, w których poprzednio ani śladu jéj nie było, pochodem wojsk, okrętami lub pojedyńczymi przybyszami zawleczoną zostaje tak, że najczęściéj nawet wykazać można tę osobę, która ją rozkrzewiła.

Dla udowodnienia wyżéj wymienionéj zasady, podaje prof. Dietl następujące, z własnego doświadczenia zdarzenia.

W roku 1848 wybuchła w Wiedniu pomiędzy mieszkańcami podówczas cholera, kiedy pewne oddziały wojska, między któremi było wielu chorych na cholerę, do miasta weszły.

Na Wideniu (przedmieściu wiedeńskiém) w jednym dosyć odosobnionym domu, zachorowała na cholerę jedna kobieta, wkrótce potém zachorowało w tym samym domu 55 osób. W pobliskim szpitalu było tylko kilku chorych cholerycznych i na tém przedmieściu, ograniczyła się cholera do tych dwóch domów, dzięki należytemu wykonaniu przepisów policyi lekarskiéj. Z dochodzenia sądowego okazało się, że ta kobieta, która pierwsza zarazę do owego domu na Wideniu wniosła, była to markietanka, która cholerycznym żołnierzom w szpitalu wojskowym ciasta i wódkę nosiła.

Dopóki w szpitalu na Wideniu nie urządzono osobnych sal cholerycznych i chorzy choleryczni razem z innymi chorymi leżeli, zdarzały się pomiędzy tymi ostatnimi częste przypadki cholery, co zaraz ustało, jak tylko cholerycznych odosobniono. Lecz w oddziale tego lekarza, który oprócz innych chorych także i oddział choleryczny miał pod swą opieką, wydarzało się jeszcze od czasu do czasu, że zapadali na cholerę inni chorzy. W przeciągu czterech epidemii w Wiedniu, zauważał prof. Dietl, będąc podówczas fizykiem okręgowym, że niektóre domy, a nawet części przedmieść bywały tak długo wolne od cholery, dopóki do nich chorzy choleryczni z innych domów lub przedmieść się nie przenieśli, poczém rozszerzała się w nich cholera i do innych osób.

Do Bolesławia w obwodzie Tarnowskim w Galicyi, sprowadził cholerę niejaki Bartłomiéj Koryto, który przybywszy z miejsca, gdzie cholera panowała, zaraz sam na cholerę zapadł, a wkrótce potém ośmioro ludzi téj saméj rodziny zachorowało, z których pięcioro umarło.

W szpitalu wojskowym w Bochni umarło 8 posługaczy na cholerę, w szpitalu Tarnowskim zachorowało 7 posługaczy, z których jednakże nie wszyscy cholerycznych obsługiwali.

Wszystkie te urzędowo stwierdzone fakta, a których daleko więcéj jeszcze naliczyćby można, dowodzą niewątpliwie zaraźliwości cholery.

Przeciwnicy zaraźliwości cholery cytowali jako motywa dla swych twierdzeń, bezskuteczność kordonów lekarskich, daléj nieudawanie się szczepienia wydzielinami cholerycznemi i wreszcie tę okoliczność, że osoby tak często z cholerycznemi do czynienia mające, jak lekarze, księża i posługacze tak rzadko sami na cholerę zapadali.

Na powyższe dowody odpowiémy tylko, że ospa, płonica, odra, durzyca, także kordonami wstrzymać się nie dają, a jednak nikt nie wątpi o ich zaraźliwości. Że lekarze, księża i posługacze rzadko na cholerę zapadają, jest także błahym zarzutem, gdyż raz, w niektórych epidemiach przeciwnie się dzieje, a powtóre, także i w innych epidemiach, jak ospa, durzyca, czerwonka i t. d. często lekarz i posługacze oszczędzani bywają.

Co się zaś tycze niezaszczepialności cholery, toć i durzyca, płonica, odra i wiele innych zaraźliwych choróo zaszczepić się nie da.

Zważywszy wreszcie, że cholera zwykła panować w różnych porach roku i klimatach, w obec najrozmaitszych wiatrów i zmian powietrza, przy każdym stanie termometru i barometru i w różnych stosunkach elektryczności, wilgoci, ozonu, wysokości i t. d., wątpićby można o początku miazmatycznym cholery; gdy przeciwnie za zaraźliwością téjże niezbite przemawiają fakta i dowody.

W niektórych, a nawet dość licznych przypad-

kach nie da się wprawdzie dowieść, iżby cholera przez zarażenie powstała i rozszerzała się, a zatém w tych przypadkach miałaby podobieństwo do innych chorób zaduchowych (miasmatycznych). Lecz i takie przypadki nie upoważniają nas do przypuszczenia pierwotnego, po za ustrojem ludzkim pod pewnemi kosmicznemi wpływami powstałego zaduchu, któryby podstawę cholery tworzył, a jeszcze mniéj do zaprzeczenia początku przyrzutowego cholery. Podobne przypadki dowodzą tylko, iż choroby zaraźliwe jak ospa, płonica, odra, a zatém i cholera, pod pewnemi, szerzeniu się przyrzutu przyjaźniejszemi warunkami, stają się zaduchowemi, t. j. podobnie powstają i rozszerzają się jak inne pod wpływami atmosferycznemi i telurycznemi powstałe epidemiczne choroby.

Przyznajemy się więc do zasady, że cholera jest przedewszystkiem chorobą zaraźliwą, jednakże podobnie jak inne zaraźliwe choroby, wywięzuje w obec sprzyjających okoliczności przyrzut swój tak obficie, iż go powietrzu udziela i już potém jako choroba zaduchowa (miasmatyczna) występuje i szerzy się.

Co stanowi istotę tego przyrzutu, gdzie takowy się wywięzuje, jak się szerzy, jakie warunki rozwojowi jego sprzyjają lub go tamują, o tém nie wiemy dotąd nic pewnego.

Drugie pod względem praktycznym ważne pytanie jest: czy oprócz przyrzutu, inne jeszcze przyczyny nie wpływają usposabiając na powstawanie cholery.

Pod tym względem da się tyle powiedzieć, że jakkolwiek cholera nie oszczędza żadnego wieku, stanu i płci, i tak dobrze silnych jak słabych porywa, w domach porządnych i plugawych chatach, w okolicach suchych i wilgotnych, w zimie i w lecie i pod różnemi klimatycznemi, telurycznemi i atmosferycznemi wpływami powstaje i szerzy się, jakkolwiek ani błędy w dyecie, zaziębienia i wzruszenia umysłowe same przez się cholery wywołać nie mogą; jednakże są pewne szkodliwości, które za przyczyny usposabiające do cholery uważać należy.

Wszystko, co ustrój ludzki osłabia, robi go skłonniejszym do popadnięcia w cholerę. Z tego to powodu ulegają jéj najłatwiéj osoby, dotknięte już poprzednio innemi ostremi lub chronicznemi chorobami.

Przedewszystkiem obiera cholera swe siedlisko pomiędzy biedną warstą ludu, tam zwykle się rozpoczyna i tam zawsze największe spustoszenia sprawia. Nierozdzielne od ubóstwa troski, zła i niedostateczna żywność, praca nad siły, pijaństwo, nieochędóstwo, niedostateczna odzież, wilgotne i brudne mieszkania, głupota, niedołęztwo, wiara w przeznaczenie, zaniedbywanie stósownéj pomocy wtenczas, kiedy rzeczywiście jeszcze użyteczną byćby mogła, a używanie tajemniczych często bardzo szkodliwych środków, są przyczynami, dla których cholera z takiém upodobaniem między ubostwem się szerzy.

Wielce szkodliwém, a w czasie panującéj epidemii cholerę wywołać zdolném jest używanie środków wymiotnych i przeczyszczających, mianowicie jeśli takowe bez wskazań lekarskich i na oślep się dzieje.

Rozpalające napoje jak wódka, wino, piwo rum, poncz i t. d., daléj wymok cynamonowy, bobrowy, a nawet aromatyczne napary, jak miętowy, rumiankowy, kozłkowy (waleryanowy) i t. d. są szkodliwe, a mianowicie wtenczas, kiedy w początkach cholery jako środki domowe używane bywają. Według doświadczeń prof. Dietla, znaczna część ludzi, a szczególniéj biednych pada ofiarą tych niebezpiecznych środków domowych.

Nadużycia w jedzeniu i piciu przyczyniają się także do wywołania cholery o tyle, o ile katar żołądka wywołać są zdolne. W ten sam sposób szkodzą i zaziębienia.

Mniéj daleko usposabia do popadania w cholerę obawa, przeciwnie, jeśli nie jest bezrozumną, chroni od niéj, gdyż każe nam wystrzegać się tego wszystkiego, co na zdrowie szkodliwy wpływ wywrzeć, a przeto i cholerę wywołaćby mogło, a w razie zachorowania nie dozwala nam zaniedbać pierwszych zwykle wyleczalnych objawów cholery.

Podobnie jak durzyca i ostre wysypki, napada cholera tę samą osobę zazwyczaj raz tylko; lecz nierzadkie są i wyjątki od tego prawidła.

Co jest rzeczywiście cholera, jaką jest jéj istota chorobowa, tego, mimo wielostronnych i usil-

nych badań dotychczasowych, jeszcze ani na drodze fizycznéj ani chemicznéj nie wyśledzono.

Że zmiany anatomiczne, które na trupie, a mianowicie w przewodzie pokarmowym znajdujemy, nie mogą być przyczyną objawów cholerycznych za życia, to nie ulega wątpliwości.

Pierwotnéj choroby krwi nie możemy uważać za podstawę cholery, gdyż wszystkie zmiany, które we krwi cholerycznego napotykamy, są już następowe, sprowadzone rozpływnemi wypróżnieniami.

A więc nie pozostaje nam, tylko szukać istoty chorobowéj w układzie nerwowym, a ponieważ czynności mózgu i rdzenia pacierzowego w początku choroby wcale niezmienione, zaś objawy zmienionych czynności splotu brzusznego, nerwów zwojowych chorobę zaczynają i w jéj przebiegu przedewszystkiem występują, przypuścić musimy, że właściwa istota chorobowa tkwi w układzie nerwów zwojowych. Za tém pojęciem choroby przemawiają oprócz niemożności wyśledzenia gdzieindziéj przyczyn ogólnéj choroby, nagle powstające porażenie, całkiem bezgorączkowy początek choroby, poprzedzająca zazwyczaj niespokojność i drażliwość chorego i to obfite kruczenie w brzuchu, którego nie brakuje w żadnym przypadku, a wreszcie tak nagły przebieg, jak go w żadnéj innéj ostréj chorobie nie spostrzegamy.

Porównanie cholery z zimnicą nie wypadło także szczęśliwie, gdyż istota chorobowa obudwu również nieznana, a zresztą całe podobieństwo obudwu chorób polega tylko na napadzie zimna a następnie gorąca, co w zimnicy rozpoczyna chorobę i jako jeden z charakterystycznych objawów jéj przebiegowi towarzyszy, w cholerze zaś jest tylko następstwem daleko posuniętéj choroby, a czasem oznaką konania. *(D. c. n.)*

## KORRESPONDENCYA.

### O potrzebie pospolicenia wiadomości lekarskich.

Berlin 2 Listopada 1865.

Szanowna Redakcyo!

Zajęty ściśle naukową pracą, długo rozważałem, czy zabrać się do wykładu zrozumiałego i publiczności polskiéj przystępnego obszernéj dziedziny nauk lekarskich, czy też odłożyć rzecz aż do późniejszego czasu, albo całkiem tego zaniechać, a nie odrywać się od pracy szczegółowéj (specyalnéj). Oprócz tego znając trudności takiego zadania, długo doświadczałem sił moich, zanim na dobre je rozpocząłem; ale to mam przekonanie, że nie lekceważąc sprawy, wziąłem się do niego, a dziś mając już część jednę gotową, nie waham się to, com ukończył, wydać na widok publiczny, czy to pomniejszemi ustępami w czasopiśmie którém, czy to pojedyńczemi zeszytami.

Czułem to i czuję, jak nam potrzebny kierunek ii czysto naukowy, tak w innych zawodach jak i w zawodzie lekarskim (który tu głównie, jeżeli nie wyłącznie mam na myśli) i jeżeli mnie co spowodowało do przedsięwzięcia téj pracy to przekonanie, że zaniechawszy na chwilę specyalnéj czynności, a przynajmniéj nie mogąc się teraz wyłącznie jéj oddawać, może do naukowego kierunku w małéj cząsteczce u nas mą pracą się przyczynię, a zawsze przynajmniéj innym potrzebom choć w części zadość się przez nią stanie. Jeżeli nie od razu ktoś mnie zrozumiał, proszę niech poświęci kilka chwil uwagi słowom następnym.

Doświadczenia długoletnie zaszczytnie znanych badaczy w dziedzinie nauk lekarskich tak naszego narodu, jak obcych*) po różnych zebrane uniwersytetach zgadzają się na to, że tylko owi zwolennicy nauki lekarskiéj, którzy już z domu przez pilność własną wynieśli z sobą na uniwersytet pewien zapas wiadomości przyrodniczych i pewne wyobrażenie o naukach lekarskich, są zazwyczaj uzdolnieni potém do naukowéj pracy i pracują istotnie. Z téj wielkiéj liczby, z tych setek, a może i tysięcy, poświęcających się rok rocznie nauce lekarskiéj, jakżeż mało późniéj pozostaje pracowników uprawiających daléj tę najrozleglejszą, najtrudniejszą, i najzawilszą, ale też i najpiękniejszą z umiejętności, a pracownikami owymi są tylko mężowie, którzy właśnie już pierwéj, zanim się udali na uniwersytet, nie z gimnazyów, bo ztamtąd tego nabyć nie można, ale przez pilność i pracę domową zapoznali się nieco z naukami przyrodniczemi i nabyli niejakiego pojęcia o zawodzie, któremu się mają poświęcić, wiedząc już z góry, gdzie im właściwie zdążać wypada.

Czy w naszych gimnazyach wiele lepiéj w tym względzie niż gdzie indziéj? a czy mamy dziełka, pisemka, któreby mogły choć cokolwiek w tym względzie oświecić?

W Niemczech od lat wielu pracują mężowie jak Vogt, Bock itd. nad spopularyzowaniem nauk lekarskich, każdemu dana tam sposobność zawczasu zapoznać się z niemi. W całych Niemczech powstaje teraz z każdym niemal rokiem coraz większa liczba młodych pracowników na polu naukowém, czy to praktyki, czy więcéj teoryi. Czyż nie godzi się przypuścić, że liczbę tę w ostatnich latach dziwnie wzrastającą, zjednały może dla nauki tyloletnie już prace owych znanych w świecie nau-

*) Głównie się na tych ostatnich opierać musiałem, mianowicie na spostrzeżeniach po części drukiem ogłoszonych.

kowym mężów: Vogta, Bocka itd., którzy jużto w osobnych dziełach, jużto po różnych czasopismach np. *Gartenlaube*, od lat tylu starają się ogół z wiadomościami lekarskiemi oswoić? Czy nie są to może, oprócz innych dobrych skutków owoce téj długoletniéj ich siejby i pracy? (*D. c. n.*)

## ROZMAITOŚCI.

### Statystyczny wykaz chorych kliniki okulistycznéj Uniwersytetu Jagiellońskiego za rok $18^{64}/_{65}$.

W klinice stałéj chorych na oczy było 78.

| | |
|---|---|
| Z tych wyzdrowiało (odzyskało wzrok) | 38. |
| Wyszło: z polepszeniem wzroku | 28. |
| nieuleczonych | 6. |
| nie zezwolił na operacyą | 1. |
| dla rozpoznania tylko przyjęci | 3. |
| dla nagłéj ogólnéj choroby, do kliniki wewnętrznéj, i do Ś. Łazarza przeniesieni | 2. |
| Razem | 78. |

Operacye wykonano następujące:

| | |
|---|---|
| Wydobycie zaćmy | 29. |
| Rozdzielenie „ | 4. |
| Sztuczną źrenicę (*Iridektomią*) | 13. |
| Usunienie naczyniaka l. o. | 1. |
| „ szczeliny górnéj lewéj powieki (*coloboma*) | 1. |
| „ zezu wewnętrznego pr. oka | 1. |
| „ górniaka kulistego o. l. | 1. |
| „ ropniaka komórki przedniéj (*hypopion*) | 3. |
| Wyciągnienie rzęs nieprawidł. rosnących | 4. |
| Nacinanie spojówki | 3. |
| Środkami lekowniczemi traktowano | 25. |

Najstarszy z operowanych na zaćmę liczył 82 lat, najmłodszy pół roku.

Wszystkie operacye wykonano bez uśpienia eterem na siedzących ciemnych, oprócz dzieci które leżące operowano.

Dochodzących chorych na oczy, w tym roku szkolnym było przeszło 300, z których tylko najważniejsze choroby w ilości 255, do protokółu wciągnięto. Niektórzy z tych i 20 razy do roku odwiedzali klinikę, takowym już pomocy ręcznéj, już środków leczniczych według potrzeby udzielano.

Pomniejsze operacye na tychże dochodzących chorych wykonano następujące:

| | |
|---|---|
| Wydobycie okruchu żelaznego do rogówki wpadłego | 9. |
| Nacięcie ropnia (*hypopion*) | 2. |
| Wyciąganie rzęs | 12. |
| Nakłucie rogówki | 3. |
| Usunienie chrząstaka (*Enchondroma marginis palp. sup. o. s.*) | 1. |
| Leczenie śluzotoku worka łzawego (*Blenorrhoea fistulosa sacc. lacrym*) | 2. |
| Razem | 29. |

Resztę leczono środkami lekowniczemi.

14 z tych dochodzących, dla niedojrzałéj jeszcze zaćmy na późniejszy czas do operacyi zamówiono.

Zakład okulistycznéj kliniki, mieszczący w nędznéj miejscowości tylko 6 łóżek dla stałych chorych, posiada w narzędziach i książkach 318 okazów.

Kraków dnia 6 Listopada 1865

Sławikowski Professor.

### Wybory w c. k. Towarzystwie Naukowem Krakowskiem.

Na posiedzeniu pełnem prywatnem dnia 11 b. m. c. k. towarzystwo naukowe krakowskie wysłuchawszy sprawozdania prezesa, przystąpiło do wyborów tak składu swego bióra na rok 1866 jak i przedstawionych przez komitet nowych członków. Na dostojeństwie prezesa zatwierdziły jednomyślne niemal głosy professora i rektora Uniwersytetu Jagiellońskiego Dra Majera, który godność tę na zasadzie corocznie odnawianych wyborów piastuje lat dziesięć bez przerwy, chlubne zaiste świadectwo gorliwych usług oddawanych sprawie publicznéj.

Z rzędu lekarzy i rodoznawców obrano członkami czynnymi czyli miejscowymi doktorów: Antoniego Rosnera docenta Uniwersytetu Jagiellońskiego i Aleksandra Stopczańskiego chemika patologicznego przy Uniwersytecie Jagiellońskim, tudzież pana Józefa Warszewicza inspektora ogrodu botanicznego — Członkami korespondentami czyli zamiejscowymi obrano doktorów: Polikarpa Girsztowta professora szkoły głównéj warszawskiéj, Stanisława Janikowskiego redaktora głównego Pamiętnika lekarskiego warszawskiego, Józefa Mianowskiego rektora szkoły głównéj warszawskiéj, Janusza Ferdynanda Nowakowskiego lekarza w Warszawie, Rohrera fizyka we Lwowie i Lucyana Rydla pierwszego asystenta kliniki okulistycznéj w Wiedniu, dzielnego naszego spółpracownika.

### Ruch chorych w szpitalu ogólnym Tarnowskim w trzeciém ćwierćroczu 1865 r.

podał Karol Grabowicz lekarz szpitalny.

Liczba ogólna chorych w IIIém ćwierćroczu wynosiła 361 a w szczególności:

| | mężczyzn | kobiét | razem |
|---|---|---|---|
| W Lipcu pozostało z Czerwca: | 39 | 73 | 112 |
| przybyło | 41 | 53 | 94 |
| Leczono więc razem | 80 | 126 | 206 |
| Z tych wyzdrowiało | 33 | 45 | 78 |
| nie uleczono | 1 | 1 | 2 |
| umarło | 3 | 9 | 12 |
| Z końcem miesiąca pozostało | 43 | 71 | 114 |

W téj liczbie chorych postrzegano bardzo mało z ostrym przebiegiem a szczególnie z cechą zapalną i tylko nieżyty przewodów: oddechowego i pokarmowego w kilku razach występowały, co podobno najsłuszniéj przypisać można panującym w tym miesiącu niezwykłym upałom, które też naszemu na wszechstronne działanie słońca wystawionemu szpitalowi szczególnie dokuczały. Największy zastęp stawiły:

kiła, świerzb i zastarzałe owrzodzenia. Przybyło też kilka świeżych wypadków obłąkania, tak iż liczba tych wraz z pozostałemi z przeszłego miesiąca 8 wynosiła, z których 5 mężczyzn i 3 kobiet. Wypadki śmierci zdarzyły się 3 z gruźlicy, po 2 z durzycy i wodnéj puchliny, reszta 7 pojedynczo z innych niemocy.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| W Sierpniu pozostało z Lipca: | mężczyzn | 43 | kobiét | 71 | razem | 114 |
| przybyło . . | „ | 27 | „ | 49 | „ | 76 |
| Leczono więc razem | | 70 | „ | 120 | „ | 190 |
| Z tych wyzdrowiało . . | „ | 31 | „ | 46 | „ | 77 |
| nie uleczono . | „ | 1 | „ | 3 | „ | 4 |
| umarło . . | „ | 3 | „ | 2 | „ | 5 |
| Z końcem miesiąca pozostało | „ | 35 | „ | 69 | „ | 104 |

Charakter chorób mało w tym miesiącu się zmienił; przeważały zawsze znacznie liczbą choroby przewlekłe, a pomiędzy ostremi pojawiać się zaczęły cokolwiek liczniéj zapalenia płuc 3, gardła 5, ócz 4, stawów 4, i gośćce 4. Wypadki śmierci zdarzyły się pojedyńczo: z kiły, nieżytu oskrzeli, wodnéj puchliny, durzycy i zapalenia opłucny.

| | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| W Wrześniu pozostało z Sierp. | mężcz. | 35 | kobiet | 69 | razem | 104 |
| przybyło : . . | „ | 36 | „ | 43 | „ | 79 |
| Leczono więc razem | „ | 71 | „ | 112 | „ | 183 |
| Z tych wyzdrowiało . . | „ | 24 | „ | 42 | „ | 66 |
| nie uleczono | „ | 1 | „ | 4 | „ | 5 |
| umarło . . | „ | 1 | „ | 2 | „ | 3 |
| Z końcem miesiąca pozostało | „ | 45 | „ | 64 | „ | 109 |

Pojawiające się w tym miesiącu choroby zachowały mniéj więcéj cechę poprzedzającego: wszakże zapalenia gardła i opłucny częściéj się okazywały (7 i 5). Pomiędzy osutkami pojawiła się nagle ospa w 4 przypadkach. Śmierć nastąpiła w 2ch wypadkach wodnéj puchliny, a w jednym z oparzenia.

Do powyższych liczb przybyłych policzyć należy 12 położnic, których porody z wyjątkiem jednego kleszczowego prawidłowo się odbyły.

Tarnów dnia 4 Listopada 1865.

## Cholera w Berdyczowie.

Według doniesień „Kiewlanina“ cholera w Berdyczowie wolnieje. Dnia 8 (21) z. m. zapadło osób 96; wyzdrowiało 97, zmarło 14, a pozostało pod pieczą lekarską 611. Dnia 9 po mocnym deszczu wzrosła liczba chorych. Zapadło 322, umarło 37, wyzdrowiało 155, a pozostało pod dalszą opieką 741. Do tegoż miasta przybyło kilku lekarzy powiatowych i 6 wychowańców wydziału lekarskiego z Kijowa.

## Praca spodziewana.

Z przyjemnością donosimy sz. czytelnikom naszym, iż według wiadomości otrzymanej z Berlina od p. Dra Sewebyna Robińskiego, tenże zajmuje się badaniem mikroskopijném początków chłonic czyli naczyń limfatycznych, tudzież naczyń włosowatych i że po ukończeniu tychże zamyśla ogłosić je w naszym Przeglądzie lekarskim. Że tego rodzaju ścisłe prace są dla nas wielce pożądane, powtarzać nie mamy potrzeby, a w odpowiedzi sz. autorowi dodajemy, że zamierzone objaśnienia drzeworytami nie stanowią dla czasopisma naszego żadnéj trudności, byle liczba ich ograniczała się do nieodzownéj konieczności, gdyż szczupłym tylko funduszem na ten cel rozrządzamy.

## Wiadomości urzędowe o chorobach stadnych.

Urzędowe wykazy liczą w Galicyi obecnie osad 39 dotkniętych księgosuszem, a mianowicie 12 w Żółkiewskiem, 9 we Lwowskiem, 8 w Złoczowskiem, 4 w Tarnopolskiem, 3 w Brzeżańskiem, 2 w Czortkowskiem, a 1 w Przemyślskiem.

W Kongresówce panuje księgosusz w 25 osadach gubernii Augustowskiéj, Płockiéj, Lubelskiéj i Warszawskiéj, ostatnia mało tylko, a Radomska wcale nie jest dotknięta, natomiast zaraza wąglikowa nawiedza tylko gubernie Płocką, Warszawską i Radomską.

## WIADOMOŚCI BIBLIOGRAFICZNE.

### NAJNOWSZE DZIEŁA LEKARSKIE ZAGRANICZNE.

Spinola, Dr. W. T. J. Sammlung thierärztlicher Gutachten, Berichten und Protokollen. Dritte vermehrte u. verbesserte Auflage. Berlin. 1865.

Rummel, R. Meningitis cerebro-spinalis epidemica, ihr Auftreten im Kreise Berent in Westpreussen in den Monaten Januar, Februar, März und April 1865. Neu-Ruppin. 1865.

Hasner, Dr. Jos. Klinische Vorträge über Augenheilkunde II. Abtheilung. Krankheiten der Hornhaut. Prag. 1865.

v. Gietl, Franz, die Ursachen des enterischen Typhus in München. Leipzig. 1865.

v. Hensen, Ueber das Auge einiger Cephalopoden. Mit 10 Tafeln, wovon 2 in Farbendruck. Leipzig. 1865.

Guersant, P. M. Notizen über chirurgische Paediatrik, aus dem Französischen übertragon, von Dr. H. Rehn. Erste Lieferung. Erlangen. 1865.

Odling, William, beschreibendes u. theoretisches Handbuch der Chemie, deutsche Bearbeitung von Dr. Alphons Oppenheim. Erster Band, mit in den Text eingedruckten Holzschnitten. Erlangen. 1865.

Obernier, Dr. F. experimentelle Untersuchungen über die Nerven des Uterus. Bonn. 1865.

Fieber, Dr. Fr. die Apparate zur Einathmung flüssiger Medikamente, und ihre Anwendung bei Krankheiten des Kahlkopfes, der Luftröhre und der Lunge. Wien. 1865.

Leidersdorf, Dr. Max, Lehrbuch der psychischen Krankheiten, mit 27 Holzschnitten u. 5 Stahlstichen. Zweite umgearbeitete und wesentlich vermehrte Auflage der Pathologie und Therapie der psychischen Krankheiten. Erlangen. 1865.

Powyższe dzieła nabyć można w **Księgarni D. E. Friedleina** w Krakowie.